

О. П. Михайлик, начальник медичної служби
Академія внутрішніх військ МВС України (м. Харків)

ВИВЧЕННЯ ПАТОЛОГІЇ ПСИХОСОМАТИЧНОГО ПОХОДЖЕННЯ У КУРСАНТІВ АКАДЕМІЇ ВНУТРІШНІХ ВІЙСЬК МВС УКРАЇНИ ВНАСЛІДОК ПОРУШЕННЯ ПРОЦЕСУ АДАПТАЦІЇ ДО НАВЧАННЯ ТА ЇЇ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНА КОРЕКЦІЯ

У статті розглянуті результати вивчення розвитку патології психосоматичного походження у курсантів Академії внутрішніх військ МВС України внаслідок порушення процесу адаптації до навчання в вищому військовому навчальному закладі. Дана оцінка проведеної психотерапевтичної корекції цієї патології. Вказано на необхідність подальшого ретельного вивчення й удосконалення психіатричної, психотерапевтичної і психологічної допомоги військовослужбовцям шляхом розроблення сучасної системи ефективної психопрофілактики в військових формуваннях.

Ключові слова: порушення адаптації, психотерапевтична корекція, курсанти

Сучасний етап соціального розвитку України характеризується надзвичайно високим рівнем психоемоційного напруження населення. Це привело до суттєвого погіршення рівня психічного здоров'я у популяції [2]. Для даного етапу характерно прискорення темпів життя в усіх сферах суспільства: соціально-економічної, виробничо-технологічної, наукової, культурної та ін.

Кінець ХХ століття і початок третього тисячоліття, на жаль, характеризуються тенденцією до погіршення стану психічного здоров'я населення України [3]. Швидкість перебігу психофізіологічних і соматичних реакцій пристосування (адаптації) організму людини нерідко відстає від ритмів соціального та виробничого життя. Внаслідок цього виникає така проблема як нервово-психічне напруження і характерні для нього соматичні реакції пристосування, перевтомлення як форма передхворобливого (донозологічного) стану, незвичайні психічні стани.

Висока імовірність переходу дохворобливих розладів у патологічні і потім — хронічні робить проблему своєчасного виявлення цих станів ще більш актуальною [6]. З середини ХХ століття у суспільстві значну увагу стали приділяти профілактиці психогенних розладів пограничного рівня — хворобливих станів з нервово-психічною нестійкістю. Це було викликано тим, що саме ці хворобливі стани є найбільш поширеною психічною патологією, захворюваність якими досягає 70—80 % від числа всіх нервово-психічних розладів у тому числі й у курсантів вищих військових навчальних закладів [5]. На думку багатьох авторів, 10—20 % військовослужбовців з числа новобранців в силу ряду об'єктивних причин можуть мати так звані «пограничні» хворобливі стани внаслідок неповноцінної адаптації до умов військової служби. У них характерна поява астеничних, емоційно-вегетативних, невротичних та ситуаційних реакцій. Звертає увагу соціальна значимість цих станів, внаслідок значного підвищення впливу психотравмуючих чинників на життєві сфери суспільства, у тому числі і на службу у внутрішніх військах МВС України. В умовах дії психотравмуючих чинників і обмеження свободи вибору індивідуально-особистісної властивості курсантів сприяють формуванню стану емоційного напруження і розвитку психогенних розладів [5]. Високий рівень

психоемоційної напруженості, що властивий для внутрішніх військ МВС України, тягне за собою зростання ризику формування станів психічної дезадаптації — від субклінічних «передхворобливих» проявів до розладів психотичного регістру й аутоагресивної поведінки (у тому числі і суїцидів) [1].

Таким чином, проблема збереження психічного здоров'я військовослужбовців і попередження психічних захворювань у них продовжує набувати все більшу актуальність. Удосконалення психіатричної, психотерапевтичної і психологічної допомоги у Збройних Силах України є насущною необхідністю на сучасному етапі розвитку військової медицини для укріплення боєздатності особового складу військ [4]. Боєздатність діючої армії знижується насамперед за рахунок високої поширеності дохворобливих стресових розладів [6].

Усе вищевикладене повною мірою стосується і внутрішніх військ МВС України, й особливо курсантів відповідних вищих військових навчальних закладів (ВВНЗ). Це послужило обґрунтуванням для проведення нашого дослідження, метою якого було вивчення структури неспіхотичних психічних розладів у курсантів Академії внутрішніх військ МВС України та розроблення системи їх психотерапевтичної корекції.

Під нашим динамічним спостереженням на протязі 2003—2008 років перебували 1219 курсантів чоловічої статі Академії внутрішніх військ МВС України, які вступили на навчання за власним бажанням, зі всіх регіонів країни. Всі курсанти були обстежені за станом здоров'я із аналізом соціально-психологічних чинників.

За період спостереження з них була визначена група дослідження, яка склала 95 чоловік (що складає 7,8 % від загальної чисельності), за станом здоров'я яких можна віднести до тих, які мають психогенно обумовлені розлади здоров'я внаслідок порушення процесу адаптації до навчання у ВВНЗ, а саме: судинні прояви — 48 чол. (50,5 %), соматичні прояви — 33 чол. (34,7 %), судинні та соматичні прояви — 12 чол. (12,6 %), шизоафективний розлад — 1 чол. (1,1 %), неврит лицевого нерва + ВСД — 1 чол. (1,1 %).

Розподіл за віком курсантів з групи дослідження на час вступу: 16 років — 15 чоловік (15,8 %), 17 років — 57 чоловік (60 %), 18 років — 14 чоловік (14,7 %), 19 років — 6 чоловік (6,3 %), 20 років — 2 чоловіки (2,1 %), 21 років — 1 чоловік (1,1 %). Потребує уваги той факт, що 65,7 % осіб мали вік до 18 років, а середній вік склав 17,2 року. В такому віці молоді люди ще не мають достатньо сформованої професійної спрямованості.

Під час вступу до Академії внутрішніх військ МВС України на підставі наказу МВС України від 28.07.2004 № 842 «Про подальший розвиток служби психологічного забезпечення оперативно-службової діяльності органів внутрішніх справ України» і «Методики проведення психологічного відбору кандидатів на навчання у вищих навчальних закладах МВС України» здійснюється психологічний відбір кандидатів до навчання. Відповідно до

вказаної методики психодіагностичні методи відбору поділяються на два блоки: 1) діагностика рівня і структури інтелекту; 2) діагностика особливостей мотиваційної сфери.

У другому блоці використовують методику Смекала — Кучери, яка призначена для визначення спрямованості особистості. Відповідно до цієї методики виділяють три види спрямованості: 1) спрямованість на себе (НС) — означає домінування мотивів власного добробуту, престижу, лідерства. Така людина в основному зайнята собою, власними проблемами, переживаннями, мало реагує на людей і події навколо себе; 2) спрямованість на взаємні дії (НВ) — має місце тоді, коли вчинки людини визначаються потребами в спілкуванні, прагненням підтримувати добрі стосунки з товаришами по роботі. Така людина виявляє інтерес до спільної діяльності, хоча й не завжди сприяє успішному виконанню завдання: заважає надмірна комунікативність; 3) спрямованість на задачу (НЗ), або ділова спрямованість відбиває домінування мотивів, які породжують самою діяльністю, захопленням процесом роботи, прагненням до пізнання, оволодіння новими знаннями й уміннями. Звичайно така людина добивається значної продуктивності діяльності, як власної, так і колективу, в якому вона працює.

Дані багатьох дослідників, а також спостереження психологів центрів практичної психології свідчать про суттєву роль спрямованості особистості для успіху навчальної діяльності. Так, спрямованість на задачу й академічна успішність навчання знаходяться між собою в статистично достовірній прямій залежності. Спрямованість на взаємні дії знаходиться у зворотній статистичній залежності відносно успішності навчання. Для спрямованості на себе доброю прогностичною ознакою успішності навчання є середній рівень абсолютних значень.

В нашому спостереженні курсанти групи дослідження за показниками «прогнозу спрямованості» розподілились таким чином: несприятливий — 48 чол., проміжний — 20 чол., сприятливий — 27 чол. З цього видно, що на частку курсантів з несприятливим показником «прогнозу спрямованості» припадає 50,5 %, а разом з проміжним показником вони склали 71,6 %.

На актуальність вивчення розладів адаптації у курсантів ВВНЗ внутрішніх військ МВС України вказує і відмічена нами тенденція до збільшення звернень за медичною допомогою з приводу психогенно обумовлених розладів здоров'я на першому році навчання в залежності від року набору. Так, якщо у 2003 році було зараховано на навчання 184 курсанти і з них звернулось за медичною допомогою 3 чоловіки, що склало 1,6 %, то 2004 рік: з 175 зарахованих — 5 випадків (2,8 %), 2005 рік: з 184 зарахованих — 5 випадків (2,7 %), 2006 рік: з 201 зарахованого — 8 випадків (3,9 %), 2007 рік: з 220 зарахованих — 13 випадків (5,9 %), 2008 рік: з 255 зарахованих — 12 випадків (4,7 %).

За роком навчання, на якому вперше було виявлено захворювання, курсанти розподілились таким чином: 1-й рік навчання — 46 чол. (48,4 %), 2-й рік — 23 чол. (24,2 %), 3-й рік — 20 чол. (21,1 %), 4-й рік — 4 чол. (4,2 %), 5-й рік — 2 чол. (2,1 %).

Привертає увагу, що 72,6 % припадає на курсантів першого та другого року навчання. В цей період, як правило, більшою мірою проявляються порушення

процесу адаптації до військової служби, що пов'язано з ломкою соціальних, побутових, харчових і інших стереотипів, а також сполучено з впливом незвичних, а деколи екстремальних умов та факторів, характерних при навчанні у ВВНЗ.

Військовослужбовці, що перебувають в умовах постійного психосоціального і бойового стресу, повинні мати високий адаптаційний потенціал [6]. Тому з метою підвищення адаптивних особистісних механізмів курсантів для зниження рівня захворюваності на психосоматичну патологію нами були застосовані психологічні і психокорекційні методи. В результаті проведеного лікування курсантів з психогенно обумовленими розладами здоров'я внаслідок порушення процесу адаптації до навчання у ВВНЗ були отримані такі результати:

46 курсантів групи дослідження, у яких були вперше виявлені ці стани на першому році навчання: більше не звертались за медичною допомогою — 32 чол. (69,6 %); звільнено за станом здоров'я — 3 чол. (6,5 %); звільнено за небажанням навчатись — 2 чол. (4,3 %); мали рецидиви захворювань на наступних роках навчання — 9 чол. (19,6 %);

23 курсанти групи дослідження, у яких були вперше виявлені ці стани на другому році навчання: більше не звертались за медичною допомогою — 16 чол. (69,6 %); звільнено за станом здоров'я — 1 чол. (4,3 %); мали рецидиви захворювань на наступних роках навчання — 6 чол. (26,1 %);

20 курсантів групи дослідження, у яких були вперше виявлені ці стани на третьому році навчання: більше не звертались за медичною допомогою — 17 чол. (85 %); звільнено за небажанням навчатись — 1 чол. (5 %); мали рецидиви захворювань на наступних роках навчання — 2 чол. (10 %).

За результатами психотерапевтичної корекції з 95 курсантів групи дослідження: одноразово звернулися за медичною допомогою 68 чоловік (71,6 %); у 20 курсантів (21 %) були зафіксовані рецидиви захворювань на наступних роках навчання, з яких 17 курсантів (17,9 %) успішно закінчили навчання в Академії, а 3 курсанти (3,1 %) були звільнені за власним бажанням; 7 курсантів були звільнені з навчання за станом здоров'я (7,4 %); разом звільнено 10 чоловік (10,5 %). З цього видно, що адаптація до навчання після проведеної нами психотерапевтичної корекції з приводу перенесеного психогенно обумовленого розладу здоров'я настала у 85 чоловік (89,5 %). Таким чином показник абсолютного успіху склав 71,6 %, а абсолютного неуспіху — 10,5 %.

У результаті проведеного нами дослідження встановлено, що психіатрична, психотерапевтична і психологічна допомога військовослужбовцям збройних формувань потребує подальшого ретельного вивчення та удосконалення. Для вирішення цього питання необхідне розроблення сучасної системи ефективної психопрофілактики у військових формуваннях, а саме:

1) продовження всебічного вивчення та своєчасного виявлення факторів, що сприяють розвитку передхворобливих станів і дезадаптивної поведінки у військовослужбовців;

2) проведення постійного моніторингу стану психічного здоров'я військовослужбовців;

3) своєчасна і якісна діагностика психосоматичних розладів адаптації у військовослужбовців та їх адекватне психотерапевтичне лікування.

Список літератури

1. Марута, Н. А. Аутоагресивное поведения у военнослужащих внутренних войск МВД Украины (причины, механизмы, профилактика) / Н. А. Марута, В. С. Гичун // Український вісник психоневрології. — 2007. — Т. 15, вип. 1 (50). — С. 71—75.
 2. Михайлов, Б. В. Социальная психиатрия, психотерапия и медицинская психология в Украине / Б. В. Михайлов, А. И. Сердюк // Український медичний альманах — 2000. — Т. 3, № 2 (Додаток). — С. 103—104.
 3. Москаленко, В. Ф. Актуальні проблеми психіатрії в Україні / В. Ф. Москаленко, Є. М. Горбань, С. І. Табачников // Лікарська справа. Врачебное дело. — 2001. — № 2 (1057). — С. 3—9.
 4. Паламарь, А. Д. Об актуальных направлениях развития военной психиатрии, психотерапии и клинической психологии

в Вооружённых Силах Украины / А. Д. Паламарь, О. М. Рапча // Архів психіатрії. — 2001. — № 1—2 (24—25). — С. 22—25.
 5. Курасов, Е. С. Некоторые индивидуально-личностные особенности курсантов с пограничными психогенными расстройствами / Е. С. Курасов // Актуальные проблемы клинической, социальной и военной психиатрии [Всероссийская науч.-практич. конф. с междунаро. участием, 16—17 июня 2005 г.]: материалы конф. — СПб., 2005. — С. 107—108.
 6. Мельникова, Е. А. Профилактика психических расстройств у военнослужащих / Е. А. Мельникова, Ф. И. Василенко, Г. Ю. Гинько // Там же. — С. 111—112.

Надійшла до редакції 18.05.2010 р.

О. П. Михайлик

Академия внутренних войск МВД Украины (г. Харьков)

Изучение патологии психосоматического происхождения у курсантов Академии внутренних войск МВД Украины вследствие нарушения процесса адаптации к обучению и её психотерапевтическая коррекция

В статье рассмотрены результаты изучения развития патологии психосоматического происхождения у курсантов Академии внутренних войск МВД Украины вследствие нарушения процесса адаптации к обучению в высшем военном учебном заведении. Дана оценка проведённой психотерапевтической коррекции данной патологии. Указано на необходимость дальнейшего тщательного изучения и усовершенствования психиатрической, психотерапевтической и психологической помощи военнослужащим путём разработки современной системы эффективной психопрофилактики в воинских формированиях.

Ключевые слова: нарушения адаптации, психотерапевтическая коррекция, курсанты.

O. P. Mikhailyk

Academy of the Interior Troops of the MIA of Ukraine (Kharkiv)

The psychosomatic pathology of cadets (the Academy of the Interior Troops, MIA, Ukraine) as a result of the incorrect process of adaptation to learning, its study and psychotherapeutic correction

The study of the development of the psychosomatic pathology by the cadets of the Academy of the Interior Troops, MIA, Ukraine, due to the incorrect process of adaptation to learning in a higher military educational establishment is being summed up in the article. The estimation of the undertaken psychotherapeutic correction of this pathology is provided. The necessity of further thorough study and improvement of psychiatric, psychotherapeutic and psychological assistance to the military men by means of development of modern system of psychoprophylaxis in military units is pointed out.

Keywords: adaptation disorders, psychotherapy correction, cadets.

УДК: 616.89-008.19:616.127-0058

В. Б. Михайлов, врач-психиатр

Харьковская областная клиническая психиатрическая больница № 3 (г. Харьков)

ЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ И КОГНИТИВНЫЕ НАРУШЕНИЯ У ЛИЦ, ПЕРЕНЕСШИХ ИНФАРКТ МИОКАРДА

Проведено исследование эмоциональных и когнитивных нарушений у 30 лиц, перенесших инфаркт миокарда (ИМ), из них 21 мужчина, 9 женщин. Обследование проводилось в 3 этапа: 1 этап в течение 28 дней после перенесенного ИМ (острый период), 2 этап — через 3 месяца, 3 этап — через 6 месяцев после перенесенного ИМ (восстановительный период).

В остром периоде у обследованных больных на фоне сохранения когнитивных функций ведущим был болевой синдром, на основе которого формировались выраженные психоземotionalные нарушения. В дальнейшем психоземotionalные нарушения уменьшались, у больных формировались реакции невротического уровня с преобладанием тревожно-депрессивной симптоматики.

Ключевые слова: эмоциональные нарушения, когнитивные нарушения, инфаркт миокарда

В настоящее время сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) остаются одной из важнейших проблем клинической медицины. Это обусловлено большой распространенностью и значительной смертностью от данной патологии [3,4,5,8]. За последние 5 лет в Украине количество больных ССЗ выросло на 16,6 %, в том числе артериальной гипертензией (АГ) — на 44 %,

ишемической болезнью сердца (ИБС) — на 37,5 %, цереброваскулярными заболеваниями (ЦВЗ) — на 15,5 %. Наиболее тяжелым осложнением сердечно-сосудистых заболеваний, является инфаркт миокарда (ИМ) — главная причина смертности и инвалидности не только в Украине, но и во всем мире [9—11]. У большинства больных, перенесших ИМ, отмечаются различные нарушения эмоциональной и когнитивной сферы, усугубляющие течение заболевания, затрудняющие восстановительно-реабилитационные процессы, являющиеся одной из главных причин временной нетрудоспособности и инвалидности пациентов [3, 6—8].

Вышеизложенное послужило основанием для проведения исследования, целью которого явилось изучение особенностей формирования эмоциональных и когнитивных нарушений у лиц, перенесших ИМ.

Были использованы следующие методы исследования: клинико-психопатологические, психодиагностические (шкала депрессии Гамильтона (HDRS), шкала депрессии Бека, шкала реактивной и личностной тревожности Спилбергера — Ханина, «краткая шкала оценки психического статуса» (тест MMSE)), статистические [1, 2, 6].

Михайлов В. Б., 2010